

## **STUDI KASUS PENERAPAN PROGRAM *BEYOND CENTERS AND CIRCLES TIME* (BCCT) UNTUK MENINGKATKAN KOMPETENSI SOSIAL ANAK *DOWN SYNDROME* DI PAUD TB SEMARANG**

**Paramita Estikasari, Siswati**

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro,  
Jl. Prof. Soedarto, S.H, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia 50275

mitaestikasari@gmail.com

### **Abstrak**

Perkembangan sosial merupakan prestasi besar bagi perkembangan anak-anak prasekolah. Pada masa ini anak-anak mulai terlibat aktif dalam dunia sosial yang lebih luas, khususnya ketika anak menempuh Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Program PAUD yang tepat akan menghantarkan anak pada perkembangan sosial yang optimal. Anak dengan hambatan perkembangan *down syndrome* sering mendapat penolakan dalam *peer group* dan lingkungannya karena anak *down syndrome* belum berkompeten secara sosial. Kompetensi sosial merupakan hal penting sebagai investasi masa depan anak *down syndrome* agar diterima di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap gambaran program BCCT di PAUD TB Semarang yang merupakan Pusat Unggulan PAUD di Jawa Tengah dalam meningkatkan kompetensi sosial. Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif melalui pendekatan studi kasus. Partisipan dalam penelitian ini adalah anak *down syndrome* di PAUD TB Semarang, orangtua siswa *down syndrome*, guru, *shadow*, dan kepala sekolah. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) Kompetensi sosial anak *down syndrome* di Pusat Unggulan PAUD TB Semarang membaik dibandingkan sejak pertama kali bersekolah. (2) Program pembelajaran di PAUD TB Semarang menggunakan pendekatan BCCT yang berfokus pada *individual differences* dan *scaffolding*. (3) Perkembangan kompetensi sosial anak *down syndrome* dipengaruhi oleh dukungan sosial seperti penerimaan orangtua anak berkebutuhan khusus, orangtua siswa, siswa lain, kurikulum/program pembelajaran, dan fasilitas yang disediakan di PAUD TB Semarang. (4) Orangtua siswa menunjukkan respon puas terhadap program pembelajaran PAUD TB Semarang.

**Kata kunci:** kompetensi sosial; *down syndrome*; PAUD inklusif

### **Abstract**

Social development represents a major achievement for the development of preschool children. At this time, children begin to actively engage in the wider social world, especially when children go through to the Early Childhood Education (ECD). ECD program will deliver the preschool children on the optimum social development. Children with developmental disabilities as *down syndrome* often get rejection in the *peer group* and their environment due to they are socially not competent. Social competence is important as an investment in the *down syndrome's* child future to be accepted in society. The aim of this study is to describe the BCCT program in ECD TB Semarang which is featured as a ECD Centres in Central Java in improving social competence *down syndrome's* child. This research was conducted using qualitative method through a case study approach. Participants in this study were children with *down syndrome* in ECD TB Semarang, *down syndrome* parents, teachers, shadow, and principals. The data collection process using interviews, observation, and documentation. The results showed that (1) The social competence of *down syndrome's* child in ECD TB Semarang better than the first time since school. (2) Curriculum of ECD TB Semarang using BCCT approach that focuses on individual differences and scaffolding. (3) The development of social competence of *down syndrome's* child are affected by social support such as the acceptance of parents of children with special needs, parents, other students, the curriculum / learning programs, and facilities provided in ECD TB Semarang. (4) Parents show their satisfied response to the ECD TB Semarang program.

**Keywords:** social competence, down syndrome, inclusive early childhood

## PENDAHULUAN

Masa prasekolah merupakan masa penting dalam proses perkembangan. Pada usia prasekolah, anak mulai belajar dan menguji tubuhnya, mulai terlibat aktif dalam berbagai aktivitas dan senang melakukan banyak hal (Morrison, 2012). Pengetahuan tentang tahap-tahap perkembangan dan pertumbuhan anak, khususnya pada usia prasekolah, melalui penerapan yang tepat dapat meningkatkan perkembangan fisik, intelektual, sosial, dan emosi anak untuk mencapai potensi tertinggi. Anak-anak prasekolah memiliki program pembelajaran khusus yang disebut Pendidikan Anak Usia Dini, yang selanjutnya disingkat PAUD.

Saat ini, program PAUD mulai terbuka bagi anak berkebutuhan khusus atau yang dikenal dengan istilah pendidikan inklusif. Pendidikan inklusif merupakan bentuk aplikatif dari Undang-Undang No.20 Tahun 2003 BAB IV Pasal 5 ayat 1 tentang sistem pendidikan nasional yang menyatakan bahwa setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan bermutu tidak terkecuali bagi warga negara yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan/atau sosial untuk memperoleh pendidikan khusus. Peraturan ini merupakan bentuk kesadaran pemerintah bahwa setiap anak memiliki perkembangan yang unik, berbeda antara satu dengan yang lainnya.

Pendidikan inklusif adalah sebuah sekolah yang praktek pendidikannya untuk semua siswa, baik yang mengalami hambatan yang parah ataupun majemuk yang dapat dimasuki anak – anak normal dan berkebutuhan khusus (Ormrod, 2008). Sekolah inklusif berpandangan bahwa anak – anak yang memiliki kebutuhan khusus mempunyai kesempatan yang sama untuk mendapatkan pendidikan seperti anak-anak normal.

Salah satu bentuk hambatan perkembangan kompleks karena melibatkan abnormalitas kromosom yang sifatnya genetis adalah *down syndrome*. *Down syndrome* memiliki kelebihan satu kromosom pada pasangan ke-21 sehingga berjumlah 47 kromosom (Mangunsong, 2007). Anak dengan *down syndrome* memiliki proses perkembangan yang sama dengan anak normal, namun ketika memasuki usia prasekolah mereka mengalami perlambatan dalam hal fisik, bahasa, dan sosial (Mangunsong, 2009). *Down syndrome* memiliki keterbatasan terkait dua atau lebih dalam hal penyesuaian diri yang ditunjukkan pada bentuk komunikasi, kemampuan sosial, pengaturan diri, kesehatan dan keselamatan, kecakapan fungsional, waktu senggang dan bekerja (Slavin, 2009).

Anak *down syndrome* memiliki perilaku adaptif yang lemah. Kondisi tersebut menyebabkan perilaku yang dimunculkan tidak mencerminkan usia sesungguhnya. Usia mental yang berbeda dengan usia kronologis menyebabkan anak mengalami fiksasi di usia tertentu sehingga memiliki emosi yang tidak stabil dan cepat berubah (Mangunsong, 2009). Keterbatasan dalam mengelola aktivitas sehari-hari dan bertingkah laku secara tepat dalam berbagai situasi sosial juga menjadi hambatan sosial yang dialami anak *down syndrome* (Ormrod, 2012). Anak dengan hambatan perkembangan *down syndrome* sering mendapat penolakan dalam *peer group* dan lingkungannya. Kondisi ini disebabkan anak *down syndrome* belum berkompeten secara sosial. Kompetensi sosial merupakan hal penting sebagai investasi masa depan anak *down syndrome* agar diterima di masyarakat. Perkembangan kompetensi sosial sangat penting karena berhubungan positif dengan kesehatan fisik dan mental, sedangkan rendahnya kompetensi sosial menunjukkan adanya kecemasan, perasaan malu, dan kesepian (Segrin, Segrin, & Flora dalam Klikeman, 2007).

Di Kota Semarang terdapat PAUD TB Semarang, yang bukan inklusif namun bersedia menerima siswa berkebutuhan khusus karena bersifat universal. Universal yang dimaksud adalah PAUD TB Semarang menerima semua anak baik yang berkebutuhan khusus maupun anak normal untuk dapat bersekolah bersama-sama. PAUD TB Semarang merupakan PAUD unggulan di Provinsi Jawa Tengah yang berprinsip bahwa semua anak memiliki hak yang sama untuk memperoleh pendidikan apapun keadaannya. Sekolah Universal *Playgroup* dan *Preschool* TB Semarang berupaya mendidik siswa untuk dapat menentukan sendiri apa yang diinginkan dan mampu mengerjakan sendiri berbagai aktivitas sesuai dengan kemampuannya dengan menggunakan metode *Beyond Centers and Circles Time* yang selanjutnya disingkat BCCT atau dikenal dengan program pendekatan sentra dan lingkaran sebagai program pembelajaran. Siswa juga diajarkan untuk mampu bersosialisasi dengan lingkungan sekitar baik dengan teman, guru, maupun orang tua.

Program pendidikan usia dini yang diatur dalam Permendikbud Tahun 2014 No. 146 tentang kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini yang membahas deteksi dini tumbuh kembang anak diharapkan dapat digunakan untuk menemukan hambatan pertumbuhan dan perkembangan anak *down syndrome*. Tujuannya agar anak dapat dibimbing untuk meningkatkan penyesuaian sosialnya sesuai dengan defisit yang dialami anak *down syndrome*. Upaya intervensi anak *down syndrome* bukan lagi kepada penyembuhan karena hambatan perkembangan *down syndrome* sifatnya genetis. Intervensi dilakukan dalam bentuk memberi bantuan, pembinaan, atau bimbingan (Direktorat PPTK & KPT, 2005).

Konteks sosial memiliki pengaruh signifikan bagi pelayanan terapi anak-anak *down syndrome* salah satunya melalui sekolah. Pendekatan terapi ke anak juga termasuk hal-hal yang terkait dengan konteks sosial. Sekolah memberikan peluang yang luas bagi anak untuk berinteraksi dengan orang lain, terlibat dalam pengajaran formal maupun informal, dan mengembangkan konsep diri (Sunberg, Winenbarger, & Taplin, 2007). Sekolah tidak lagi dilihat sebagai sarana pengajaran akademis tetapi juga menjadi tempat sosialisasi anak untuk meningkatkan penyesuaian sosialnya. Program PAUD yang tepat dan integrasi dari dukungan sosial akan memaksimalkan perkembangan sosial anak agar berkompeten secara sosial. Anak yang memiliki kompetensi sosial yang baik akan mengarahkan pada perkembangan sosial dan emosi yang positif sehingga memudahkan anak belajar dengan baik dan berhasil dalam semua aktivitas di sekolah dan dalam hidup.

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, menggunakan jenis *single case*. Pemilihan partisipan pada penelitian kualitatif menggunakan teknik *purposive sampling* (Sugiyono, 2009). Partisipan dalam penelitian ini adalah Guru (Partisipan N), Orangtua (Partisipan T), *shadow* (Partisipan Y), Kepala Sekolah (Partisipan C), dan siswa *down syndrome* (F). Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan hasil dokumen. Analisis data menggunakan analisis yang digunakan oleh Stake (dalam Creswell, 2015) menggunakan empat bentuk analisis dan penafsiran data dalam studi kasus yang berupa pengelompokan kategorikal, penafsiran langsung, penetapan pola, dan generalisasi naturalistik.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

PAUD TB Semarang merupakan Pusat PAUD Unggulan di Jawa Tengah yang meskipun tidak bersatus PAUD inklusif, namun menerima siswa berkebutuhan khusus karena bersifat universal. F

adalah salah satu siswa *down syndrome* yang mendapatkan pendidikan di kelas yang sama bersama siswa-siswi reguler yang tidak mengalami hambatan perkembangan. Saat ini F berumur 4 tahun 6 bulan, walaupun begitu berdasarkan informasi dari partisipan N, F harus masuk di kelas *toodler B* dengan siswa berusia dua hingga tiga tahun karena pertimbangan usia mental dan usia kronologisnya.

PAUD TB Semarang menggunakan pendekatan yang berpusat pada anak yang disebut dengan pendekatan sentra atau metode *Beyond Centers and Circles Time* (BCCT) dengan dasar *scaffolding* dan *individual differences*. Guru dituntut untuk memiliki keterampilan dalam mendidik siswa sehingga tidak hanya siswa berkebutuhan khusus yang diberi perlakuan istimewa, semua siswa akan diperlakukan istimewa sesuai kebutuhannya.

PAUD TB Semarang membentuk kebijakannya sendiri dalam hal penerimaan siswa berkebutuhan khusus. Kebijakan tersebut masuk ke dalam persyaratan pendaftaran seperti adanya hasil diagnosis oleh dokter/psikolog bahwa anak tersebut memang memiliki kebutuhan khusus, menyediakan *shadow* secara mandiri untuk mendampingi anak, dan penandatanganan persetujuan orangtua untuk mau terlibat aktif bekerja sama dengan sekolah.

Selama mengikuti kegiatan pembelajaran, tidak ada program khusus atau kurikulum khusus yang disediakan sekolah untuk F. Partisipan N mengatakan bahwa semua anak diberikan bahan materi kegiatan belajar yang sama tanpa dibedakan. Namun secara penerapannya, partisipan C menjelaskan setiap siswa memang diberikan penanganan yang berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan.

Metode belajar yang diterapkan guru kepada siswa adalah pengulangan, pemberian instruksi, *scaffolding*, dan upaya negosiasi. Guru dan *shadow* harus berulang kali memberikan instruksi detail selama proses pembelajaran. Pemberian instruksi juga disertai dengan komunikasi non-verbal seperti menunjuk atau memberi contoh. Namira, Zubair, & Subekti (2012), menemukan bahwa komunikasi yang dilakukan antara guru dan siswa *down syndrome* di sekolah inklusif adalah komunikasi instruksional yang dirancang untuk memahami pihak komunikan. Hal ini karena anak *down syndrome* lebih mudah menangkap informasi melalui pesan visual.

Program BCCT atau pendekatan sentra dan lingkaran diterapkan ke siswa dengan cara membuat sentra-sentra bermain. Siswa diajak untuk melakukan aktivitas dalam lingkaran kecil di setiap sentra bermain. Sebelum memulai aktivitas, selama penerapannya, dan setelah selesai melakukan aktivitas, guru dan siswa berkumpul dalam lingkaran kecil. Tujuan dari teknik tersebut agar setiap anak dapat saling berinteraksi dalam lingkaran tersebut.

Direktorat PPTK & KPT (2005), menjelaskan bahwa sekolah inklusif memberikan manfaat bagi siswa-siswi yaitu menyeimbangkan kompetensi akademik dan kompetensi sosial. Pada F, berdasarkan pemaparan subjek N, Y, dan C serta hasil observasi peneliti menunjukkan adanya perkembangan kompetensi sosial yang membaik sejak mengikuti program pendidikan di PAUD TB Semarang. Beberapa kemampuan yang membaik seperti kemampuan memahami diri sendiri dan oranglain, kemampuan verbal, dan kemampuan adaptasi, adanya kesadaran diri, rasa tanggung jawab untuk diri, dan munculnya perilaku prososial.

Dibidang akademik, kemampuan F dalam mengikuti aktivitas kegiatan pembelajaran sudah membaik. Berdasarkan pemaparan partisipan Y dan partisipan N, F sudah mau melakukan beberapa kegiatan yang awalnya belum mau dan belum mampu dilakukan seperti bermain benda yang sifatnya lengket atau bertekstur. F juga sudah mampu menyobek kertas, meronce balok, menyusun

balok kardus, dan bermain *puzzle*. Aktifitas motorik kasar seperti melompat dan merangkak juga sudah mampu dilakukan dengan benar karena sebelumnya F masih merangkak dengan mengangkat mata kaki.

Mengingat pentingnya dukungan sosial untuk mengoptimalkan perkembangan anak *down syndrome*, sekolah memberikan fasilitas *parenting* dan konsultasi bagi orangtua. Orangtua, sekolah, penyedia jasa layanan masyarakat, serta berbagai pihak lain yang terlibat dalam lingkup perkembangan anak dapat membantu anak berkembang menjadi orang dewasa yang sehat dan produktif dengan bersama-sama membangun lingkungan yang sehat secara sosial yang berlaku juga bagi anak berkebutuhan khusus (Hidayati, 2011).

Selama mengikuti pembelajaran di PAUD TB Semarang, baik orangtua maupun *shadow* sebagai pendamping F mengaku puas dengan pelayanan yang diberikan. Kompetensi sosial pada anak adalah kemampuannya untuk mempelajari keterampilan sosial dengan tepat, bersamaan dengan hal tersebut kematangan emosi juga akan terjadi. Pada usia prasekolah, persoalan penting yang dihadapi dalam mengembangkan kompetensi sosial anak adalah kontribusi dari pengasuhan orangtua, etnisitas, dan lingkungan sekolah (Clikeman, 2007).

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, ditemukan hasil bahwa kurikulum yang diterapkan PAUD TB Semarang sebagai PAUD unggulan di Jawa Tengah adalah kurikulum KTSP yang dikembangkan sendiri oleh PAUD Semarang TB. Pedoman penyelenggaraan program pembelajaran yang diadopsi oleh PAUD TB Semarang adalah pendekatan BCCT atau pendekatan sentra dan lingkaran yang berfokus pada *individual differences* dengan menerapkan prinsip *scaffolding*. Berkaitan dengan hal di atas, orangtua F mengungkapkan rasa puas terhadap program pembelajaran yang diselenggarakan PAUD TB Semarang untuk anaknya.

Selama satu semester menempuh pendidikan di PAUD TB Semarang, F menunjukkan adanya perkembangan kompetensi sosial. Kompetensi sosial yang membaik ditunjukkan dengan kemampuan dalam bersosialisasi, kemampuan ekspresi *facial*, dan verbal yang membaik sejak pertama kali mengikuti kegiatan pembelajaran. F sudah mampu beradaptasi dan bersosialisasi dengan siswa lain.

Program pembelajaran di PAUD TB Semarang dan dukungan sosial berkontribusi dalam perkembangan kompetensi sosial F. Penerimaan orangtua siswa berkebutuhan khusus, orangtua siswa lainnya, siswa-siswi yang berada di kelas yang sama dengan F, dan pengobatan serta terapi-terapi yang dilakukan F berkaitan dengan perkembangan kompetensi sosialnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Clikeman, M. S. *The handbook of social competence in children*. New York: Springer.
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian kualitatif dan desain riset: Memilih diantara lima pendekatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Direktorat Pembinaan Pendidikan Luar Sekolah dan Ketenagakerjaan Perguruan Tinggi. (2005). *Pendekatan beyond centers and circles time (BBCT)*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Direktorat Pembinaan Pendidikan Tenaga Kependidikan dan Ketenagakerjaan Perguruan Tinggi. (2005). *Perspektif pendidikan luar biasa dan implikasinya bagi penyiapan tenaga kependidikan*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Direktorat Pembinaan Pendidikan Tenaga Kependidikan dan Ketenagakerjaan Perguruan Tinggi. (2005). *Penanganan anak down sindroma down dalam lingkungan keluarga dan sekolah*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Hidayati, N. (2011). Dukungan sosial bagi keluarga anak berkebutuhan khusus. *INSAN*, 13(1), 12-20.
- Mangunsong, F. (2009). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus*. LPSP3: Depok.
- Morrison, G.S. (2012). *Dasar-dasar pendidikan anak usia dini*. Indeks: Jakarta.
- Namira, O.R., Zubair, F., & Subekti, P. (2012). Komunikasi instruksional guru dengan anak down syndrome di sekolah inklusi. *Ejurnal Mahasiswa Universitas Padjajaran*, 1(1), 1-15.
- Ormrod, J.E. (2008). *Psikologi pendidikan: Membantu siswa tumbuh dan berkembang*. Erlangga: Jakarta.
- Kementrian Pendidikan Nasional Republik Indonesia. (2003). Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Diunduh dari: <http://dikdas.kemdiknas.go.id/application/media/file/Permendiknas%20Nomor%20%2070%20Tahun%202009.pdf>.
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 146 Tahun 2014 tentang Kurikulum 2013 pendidikan anak usia dini. Diunduh dari: <http://paudjateng.xahzgs.com/2015/04/permendikbud-146-th-2014-kurikulum-paud-2013.html>.
- Slavin, R. E. (2009). *Psikologi pendidikan: teori dan praktik*. Indeks: Jakarta.
- Sugiyono. (2009). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: IKAPI.
- Sunberg, N. D., Winenbarger, A.A., & Taplin, J.R. (2007). *Psikologi klinis: Perkembangan teori, praktik, dan penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.